

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 28 年 9 月 13 日現在

機関番号：32689

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2015

課題番号：25780439

研究課題名(和文) 不眠症の認知行動療法における段階的治療の構築

研究課題名(英文) Stepped care in cognitive behavioral therapy for insomnia

研究代表者

岡島 義 (Okajima, Isa)

早稲田大学・人間科学学術院・助教

研究者番号：50509867

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、先行研究および申請者の臨床実践のノウハウに基づいて「不眠の認知行動療法ウェブ版(web-CBTi)を開発し、web-CBTiの効果を検証するための無作為化比較試験を実施した。Web-CBTiは5週間プログラムであり、プログラム内容は、睡眠日誌の記録(Week 1)、睡眠衛生指導(Week 2)、漸進的筋弛緩法(Week 3)、睡眠スケジュール法(Week 4, Week 5)とした。統制群は、単独では効果が低いとされる睡眠衛生指導を実施した。その結果、web-CBTiは睡眠衛生指導群と比べて不安( $d = 0.23$ )、うつ( $d = 0.26$ )に小さな改善効果があることが分かった。

研究成果の概要(英文)：We developed web-based cognitive behavioral therapy for insomnia (web-CBTi) based on the previous studies and our clinical practices. A randomized controlled trial of web-CBTi was conducted. The web-CBTi is 5 weekly program including in recording sleep diary (week1), sleep hygiene (week2), progressive muscle relaxation (week3), and sleep scheduling (week4, week5). Patients with chronic insomnia disorder assigned randomly to web-CBTi ( $n = 24$ ) or sleep hygiene education (SHE;  $n = 26$ ). It is revealed that web-CBTi had mild effects of improvement on anxiety ( $d = 0.23$ ) and depression ( $d = 0.26$ ) related to SHE.

研究分野：臨床心理学

キーワード：認知行動療法 不眠 うつ 不安 ウェブ

### 1. 研究開始当初の背景

標準化された認知行動療法 (Standardized CBT) は、さまざまな精神疾患に対して有効性が確立されているが、重症度を考慮した場合、その効果は軽症例に限定される。重症例に関しては、個人の状態に合わせて行う tailored CBT の方が効果が高く、最近では、重症度別に治療法を選択する段階的治療が推奨されている。しかし、現状では段階的治療に関するエビデンスは少なく、特に、不眠症に対する認知行動療法では皆無である。

### 2. 研究の目的

本研究では、不眠症に関する段階的治療において、軽症例に対して推奨されているウェブ版 CBT を開発し、その効果を検討することを目的とした。

### 3. 研究の方法

対象者：慢性不眠障害 (ICSD-3, AASM, 2014) の基準を満たし、本研究の実施に同意の得られた患者 64 名を、「CBT-I 群」と「睡眠衛生群」の 2 群に無作為に割り付けた。

実施尺度：下記の尺度を用いた。

ISI (Insomnia Severity Index): 不眠の重症度を測定する尺度であり、7 項目 5 件法で構成される。重症度評定が可能であり、7 点以下が不眠なし、8-14 点が軽症、9-21 点が中等症、22 点以上が重症と判定される。  
SDISS (Sheehan Disability Scale): 精神的な問題による日常生活の支障度を測定する尺度であり、3 項目 11 件法である。本研究では、教示文を「精神的な問題により」から「睡眠の問題により」に修正して用いた。

FIRST (Ford Insomnia Response to Stress Test): ストレスを感じる出来事が起こったときの不眠状態について測定する尺度で、9 項目 4 件法で測定される。

SEAS (Spence-Essau Anxiety Scale): 不安障害傾向を測定する尺度であり、33 項目 4 件法で測定される。

BDI-II (Beck Depression Inventory-II): 抑うつ症状を測定する尺度であり、21 項目 4 件法で測定される。

プログラム構成：

#### (1) CBT-I 群：

5 週間プログラムであり、プログラム内容は、睡眠日誌の記録 (Week 1)、睡眠衛生指導 (Week 2)、漸進的筋弛緩法 (Week 3)、睡眠スケジュール法 (Week 4, Week 5) とした。なお、コンピュータプログラム自体の効果を検証するため、本研究では先行研究のように人の影響を介在させない (例：e-mail による患者とのやりとり) ように設計された。

#### (2) 睡眠衛生群：

単独では効果が低いとされる睡眠衛生指導を提供した。

### 4. 研究成果

本研究にエントリーした 64 名のうち、治療前の ISI 得点が 7 点以下であった者 2 名、慢性不眠障害以外の睡眠障害を併発していた者 3 名、ドロップアウトした者 9 名を除いた合計 50 名がプログラムを完遂した (CBT-I: 24 名、睡眠衛生: 26 名)。そこでプログラムを完遂した患者 50 名 (男性 23 名、女性 27 名、平均年齢:  $42.3 \pm 12.7$  歳) を分析対象とした。

治療前後の変化量 ( $\Delta$ ) を算出し、それぞれの尺度の変化量について  $t$  検定を実施した結果、すべての尺度において有意差は認められなかった。効果サイズ (Cohen's  $d$ ) を算出した結果、不安とうつに関しては小さい効果であった (Fig.1)。日中の支障度については、睡眠衛生の方が効果が大きかった ( $d = -0.56$ )。

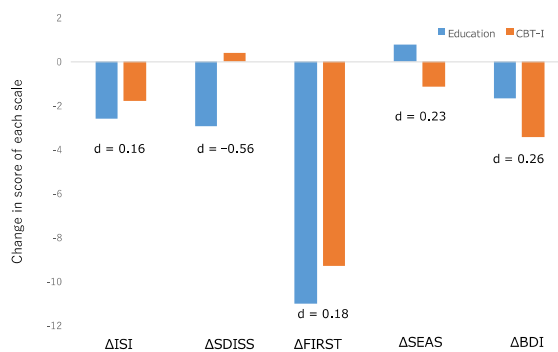


Fig. 1 各尺度の変化量における CBT-I の効果

以上のことから、ウェブ版 CBT-I は、完全コンピュータによる介入にした場合、睡眠衛生と同程度の効果にとどまる可能性が示唆された。

### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 30 件)

- 羽澄 恵・林田健一・中島 俊・岡島 義・井上雄一 (2015). 薬物療法が長期化している慢性不眠症患者の眠れない実感に関する認知構造 臨床心理学, 15(5), 641-651.
- Ishikawa, S., Motoya, R., Sasagawa, S., Takahashi, T., Okajima, I., Takeishi, Y., & Essau, C.A. (2015). Mental Health problems among undergraduates in Fukushima, Tokyo, and Kyoto after the March 11 Tohoku Earthquake. *Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 236(2), 115-122.
- 岡島 義 (2015). 不眠の悪化によるうつ病再発の恐怖が拭えないクライアントに対する不眠の認知行動療法の実践 心理臨床学研究, 32(6), 652-661.
- 金澤潤一郎・岡島 義・坂野雄二 (2015). 成人期の ADHD 患者の補償方略および気分状態と機能障害との関連 ストレスマネジメント研究, 11(1), 20-30.

5. 岡島 義・井上雄一 (2015). 睡眠障害に対する認知行動療法:不眠症を中心として精神療法, 41(6), 835-839.
  6. 岡島 義 (2015). 不眠に対する生活指導, 睡眠指導: 認知行動的アプローチの観点から *Geriatric Medicine*, 53(10), 1043-1046.
  7. 岡島 義 (2015). 原発性不眠症に対するCBT-Iの実践と効果 認知療法研究, 8(2), 160-162.
  8. 岡島 義 (2015). デバイス治療 日本臨床社, 73(6), 1006-1009.
  9. 越智萌子・岡島 義 (2015). 不眠症に対する認知行動療法の実践 睡眠医療, 9(1), 89-95.
  10. 羽澄 恵・林田健一・中島 俊・岡島 義・井上雄一 (2014). 薬物治療の長期化における不眠症患者の心理プロセス 臨床心理学, 14(5), 712-723.
  11. 高橋高人・岡島 義・シールズ久美・大藪由利枝・坂野雄二 (2014). 児童に対する抑うつ改善プログラムの効果—多様性のあるコーピングとリラクゼーションの習得— 行動療法研究, 40(3), 189-200.
  12. 岡島 義・井上雄一 (2014). うつ病に伴う不眠に対する認知行動療法の有効性に関する展望 行動科学, 53(1), 69-78.
  13. 岡島純子・岡島 義・熊野宏昭 (2014). 社交不安障害とパニック障害を合併した患者に対する認知行動療法—機能分析に基づく介入効果— 認知療法研究, 7(2), 189-197.
  14. Okajima, I., Nakajima, S., Ochi, M., & Inoue, Y. (2014). Reducing dysfunctional beliefs about sleep does not significantly improve insomnia in cognitive behavioral therapy. *PLOS ONE*, 9(7), e102565.
  15. 岡島 義・碓氷 章・井上雄一 (2014). 不規則睡眠・覚醒型概日リズム睡眠障害に対する光治療と認知行動療法の試み 睡眠医療, 8(2), 240-243.
  16. 中島 俊・岡島 義・井上雄一 (2014). 労働者における不眠症状と心理的特徴との関連 ストレス科学, 28(4), 275-284.
  17. Nakajima, S., Inoue, Y., Sasai, T., Okajima, I., Komada, Y., Nomura, T., & Takahashi, K. (2014). Impact of frequency of nightmares comorbid with insomnia on depression in Japanese rural community residents: A cross-sectional study. *Sleep Medicine*, 15(3), 371-374.
  18. 岡島 義 (2014). うつ病改善後の残遺不眠を訴える慢性不眠症患者に対する機能的アセスメントに基づく介入効果 行動療法研究, 40(1), 1-11.
  19. Nakajima, S., Okajima, I., Sasai, T., Kobayashi, M., Furudate, N., Drake, C.L., Roth, T. R., & Inoue, Y. (2014). Validation of the Japanese version of the Ford Insomnia Response to Stress Test (FIRST-J) and the association of sleep reactivity with trait anxiety and insomnia. *Sleep Medicine*, 15(2), 196-202.
  20. 岡島 義 (2014). 知っておきたい非薬物療法: 認知行動療法 月刊薬事, 56(4), 533-536.
  21. 岡島 義 (2014). 睡眠薬を減量するための認知行動療法の活用 睡眠医療, 8(1), 121-125.
  22. 岡島 義 (2014). 併存不眠症に対する認知行動療法 心身医学, 54(3), 258-265.
  23. 岡島 義 (2014). 不眠症に対する認知行動療法の実際 産業精神保健, 22(1), 14-20.
  24. Essau, C.A., Ishikawa, S., Sasagawa, S., Otsui, K., Sato, H., Okajima, I., Georgiou, G. A., O'Callaghan, J., & Bray D. (2013). Psychopathological symptoms in two generations of the same family: A cross-cultural comparison. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(12), 2017-2026.
  25. Okajima, I., Nakamura, M., Nishida, S., Usui, A., Kanno, M., Nakajima, S., & Inoue, Y. (2013). Cognitive behavioural therapy with behavioural analysis for pharmacological treatment-resistant chronic insomnia. *Psychiatry Research*, 210(2), 515-521.
  26. 高垣耕企・岡島 義・国里愛彦・中島 俊・金井嘉宏・石川信一・坂野雄二 (2013). Behavioral Activation for Depression Scale (BADs) 日本語版の作成 精神科診断学, 6(1), 76-85.
  27. Okajima, I., Nakajima, S., Kobayashi, M., & Inoue, Y. (2013). Development and validation of the Japanese version of the Athens Insomnia Scale (AIS-J). *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 67(6), 420-425.
  28. Takagaki, K., Okajima, I., Kunisato, Y., Nakajima, S., Kanai, Y., Ishikawa, S., & Sakano, Y. (2013). Preliminary assessment of the behavioral activation model in Japanese undergraduate students. *Psychological Reports*, 112(1), 47-59.
  29. 岡島 義 (2013). 認知行動療法の実践ポイント *CLINICIAN*, 60(6), 32-36.
  30. 岡島 義 (2013). 認知行動療法とは何か? —歴史的変遷をたどる— 睡眠医療, 7(1), 124-129.
- 〔学会発表〕(計 23 件)
1. 岡島 義 (2015). 不眠症によってアルコール依存とうつ病を発症したケースに対する認知行動療法の実践 第2回日本医療心理学会ケースカンファレンス, 長崎 (12月19日).
  2. 岡島 義・井上雄一 (2015). 併存不眠症に対する不眠の認知行動療法 (CBT-I) の効果: メタ解析による検討 日本睡眠学会第40回手利き学術集会抄録集, 237.

3. 岡島 義・中島 俊・越智萌子・井上雄一 (2015). Pre-Sleep Arousal Scale 日本語版 (PSAS-J)の信頼性・妥当性の検討 第31回日本ストレス学会学術総会抄録集, 163, 東京.
  4. 岡島 義:睡眠障害に対する認知行動療法の実践 第79回日本心理学会チュートリアルワークショップ(2015.09.22 名古屋)
  5. 岡島 義:不眠症の認知行動療法(大会企画ワークショップ) 第69回東北心理学会 講師(2015.06.07)
  6. 岡島 義(2015). 被災後の睡眠の問題:その対応策を考える(被災者支援で“今”求められている認知行動療法を探る:アルコール,睡眠,子どものメンタルヘルスの問題を中心に)日本認知・行動療法学会第41回大会(宮城,10月3日)
  7. 岡島 義(2015). 発達障がいの睡眠問題とそれに伴う日中の支障:研究成果と認知行動療法の実践例(成人期の発達障がい者がもつ諸問題に対する認知行動療法の創意工夫)日本認知・行動療法学会第41回大会(宮城,10月2日)
  8. 岡島 義(2015). 不眠障害の診断基準の改定に伴うCBT-Iの適用(不眠障害に関する診断と治療—今とこれから—)日本睡眠学会第40回定期学術集会(栃木,7月3日)
  9. 岡島 義(2014). 子どもの睡眠問題とその対応(子どもの心身症に活かす行動医学的アプローチ)第21回日本行動医学学会学術集会(東京,11月22日)
  10. Okajima, I. (2014). *Impact of sleep reactivity to stress and sleep-related beliefs on improvement of insomnia*. Symposium session presented at the 8th Asian Sleep Research Society Congress, Kovalam, India (Sep. 22).
  11. 岡島 義(2014). 原発性不眠症に対するCBT-Iの実践と効果(大会企画シンポジウム 睡眠障害に対する認知行動療法の理論と実践)第14回日本認知療法学会(大阪,9月12日)
  12. 岡島 義(2014). 認知行動療法の減薬効果と臨床実践(睡眠薬多剤併用からの脱却を目指して) 日本睡眠学会第39回定期学術集会(徳島,7月4日)
  13. 岡島 義(2014). 併存不眠症に対するCBT-Iの有効性(睡眠障害に対する非薬物療法の本質) 日本睡眠学会第39回定期学術集会(徳島,7月3日)
  14. 岡島 義(2014). 外来における睡眠の心理療法と協働・連携(睡眠支援の新たなストラテジー) 日本睡眠学会第39回定期学術集会(徳島,7月3日)
  15. 岡島 義(2014). 外来診療で実施可能な不眠の認知行動療法(不眠症への新しいアプローチ) 第110回日本精神神経学会学術総会(横浜,6月26日)
  16. 岡島 義(2014). 向精神薬を服用している妊娠希望の不眠症患者に対する認知行動療法の実践 第30回日本行動科学学会ウィンターカンファレンス2014(香川,3月19日)
  17. 岡島 義(2013). エビデンスを臨床実践へ,臨床疑問をエビデンスへ(臨床現場での睡眠学のエビデンスの活用:臨床心理士はエビデンスをどのように臨床応用しているのか?)日本心理学会第77回大会(北海道,9月20日)
  18. 岡島 義(2013). 臨床心理学分野における認知行動療法の発展の歴史と現状(行動主義誕生100周年記念シンポジウム“Behaviorism as the psychologist views it”: After 100 years)日本心理学会第77回大会(北海道,9月19日).
  19. 岡島 義(2013). 不眠症状とマインドフルネス,アクセプタンスの関連性に関する検討 日本心理臨床学会第32回秋季大会(横浜,8月28日).
  20. 岡島 義(2013). 不眠症に対する認知行動療法の実践(不眠症に対する非薬物療法—認知行動療法と森田療法—) 日本睡眠学会第38回定期学術集会抄録集,130,秋田(6月28日)
  21. 岡島 義(2013). 不眠症のタイプ別にみる睡眠薬の減薬プログラムの戦略(睡眠薬の適正使用ガイドライン—出口を見据えた不眠治療に向けて—) 日本睡眠学会第38回定期学術集会抄録集,129,秋田(6月28日)
  22. 岡島 義(2013). 身体疾患に伴う不眠症に対する認知行動療法(睡眠医学が心身医学に寄与できること) 日本心身医学,53(6),511(横浜,6月26日)
  23. 岡島 義・中島 俊・越智萌子・井上雄一(2013). 不眠の認知行動療法による治療反応予測変数の検討 第29回不眠研究会,東京.
- 〔図書〕(計9件)
1. 岡島 義・福田一彦(監訳)(2015). 睡眠障害に対する認知行動療法:行動睡眠医学的アプローチへの招待 風間書房.
  2. 岡島 義(2015).「ケースフォーミュレーション」石川信一・佐藤正二(編)臨床児童心理学:実証に基づく子ども支援のあり方 ミネルヴァ書房 pp.58-66.
  3. 岡島 義(2015). 4週間でぐっすり眠れる本:つけるだけで不眠が治る睡眠ダイアリー さくら舎.
  4. 岡島 義(2014).「睡眠パターンとその問題」 子安増生・二宮克美(監訳): 青年期発達百科事典,第3巻「精神病理と非定型プロセス」 丸善出版.
  5. 岡島 義(2014).「眠れない不安や身体の緊張をほぐし,リラックス状態から眠りに誘う筋弛緩法」千葉真美(監修)どんな不眠も治る安眠ガイド マキノ出版 pp.67-72.

6. 岡島 義 (2014). 「Q30 薬を使わない治療法があるのでしょうか」 三島和夫(編) 睡眠薬の適正使用・休薬ガイドライン じほう pp.137-137.
7. 岡島 義 (2014). 「精神生理性不眠症とは？」 「逆説性不眠症とは？」 「認知行動療法とは？」 「刺激制御療法とは？」 「睡眠制限療法とは？」 松浦雅人(編) 睡眠とその障害のクリニカルクエスチョン 200 診断と治療社 pp.104-111.
8. 坂野雄二(監訳) 石川信一・岡島 義・金井嘉宏・笹川智子(訳)(2013) 不安に悩まないためのワークブック: 認知行動療法による解決法 金剛出版.
9. 坂野雄二・岡島 義(監訳)(2013). 認知行動療法という革命 日本評論社.

〔産業財産権〕

出願状況(計 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況(計 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

<https://sites.google.com/site/isaokajimaphd/home>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

岡島 義 (OKAJIMA ISA)

早稲田大学・人間科学学術院・助教

研究者番号：50509867

(2) 研究分担者

( )

研究者番号：

(3) 連携研究者

( )

研究者番号：